

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA TENTANG PENYAKIT DIARE DENGAN KEJADIAN DIARE DI PONDOK PESANTREN

Jefry Ramdan Zulferdami¹, Idham Halid², Edy Kurniawan³

^{1,2,3}Program Studi D-III Analisis Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada Mataram
boyjefry067@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena masih sering timbul dalam bentuk kejadian luar biasa (KLB), dan disertai dengan kematian yang tinggi, terutama di Indonesia bagian timur. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei, Berdasarkan hasil sebaran angket pada 35 orang responden yang pernah mengalami penyakit diare dijadikan sebagai sampel dalam penelitian, diperoleh data jawaban dari siswa Pondok Pesantren Ishlahil Athfal Rumak dari jawaban sangat rendah diperoleh jumlah (-) Persentase 0% , jumlah jawaban rendah siswa sebanyak 5 orang diperoleh presentase 14% , 7 orang jawaban tinggi sebanyak 20% , sedangkan 23 orang jawaban sangat tinggi 66%. Terdapat 0% siswa yang memiliki pengetahuan sangat rendah, 1,75% memiliki pengetahuan rendah, 8,05% siswa memiliki pengetahuan tinggi dan 0,02% siswa memiliki penerahuan sangat tinggi. Kejadian diare di pondok pesantren dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, sumber air minum, perilaku hidup bersih siswa, lingkungna serta fasilitas tempat tinggal yang belum memadai sesuai dengan undang-undang kesehatan.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Diare, Pondok Pesantren

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seerti di indonesia, karena masih sering timbul dalam bentuk kejadian luar biasa (KLB), dan disertai dengan kematian yang tinggi, terutama di indonesia bagian timur. Disamping itu menurut hasil riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada balita. Target MDG,s ke-4 penurunan kematian anak dari tahun 1990 menjadi 2/3 bagian sampai 2015. Salah satu upaya untuk menurunkannya adalah dengan menurunkan kematian karena diare (Soenarto, 2011).

Menurut data WHO tahun 2013, diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita (bawah lima tahun). Anak- anak yang mengalami kekurangan gizi atau sistem imun yang kurang baik seperti pada penderita HIV sangat rentan diserang oleh penyakit diare.

Prevalensi kejadian diare di indoneisa menurut riset kesehatan dasar (riskesdas) berdasarkan pola penyebab kematian semua umur diare berada di peringkat ke 13, sementara berdasarkan penyakit menular berada di peringkat ke 3 penyebab kematian setelah tuberculosis (TB) dan pneumonia. Berdasarkan kelompok usia yaitu : pada usia, < 1 tahun dengan presentase 16,5%, usia 1-4 tahun dengan presentase 16,7 % , usia 5 sampai 14 tahun dengan presentase 9%, usia 15-24 tahun dengan presentase 7,2 % , usia 25-34 tahun dengan presentase 7,3 % , usia 35-44 tahun dengan presentase 7,8% usia 45-54 tahun dengan persentase 8,4%, usia 55 – 64 tahun dengan persentase 8,9 % , usia 65-74 tahun dengan persentase 9,5 % dan usia >75 tahun dengan persentase 10,4 % (Atika, 2016).

Persentase kejadian penyakit diare di atas menunjukkan bahwa kejadian penyakit diare dapat menjangkiti semua kalangan mulai dari kalangan balita, dewasa sampai dengan lansia. Pada kasus yang sama, kejadian diare sering kali

terjadi pada siswa Madrasah Tsanawiyah dan Madrasah Aliyah yang tinggal di pondok pesantren. Jika di tinjau dari segi pengetahuan, pembelajaran tentang sistem pencernaan dan pola hidup bersih telah di dapatkan di bangku sekolah dan pembelajaran di asrama, akan tetapi kejadian diare pada siswa masih saja terjadi sampai dengan saat ini.

Perilaku siswa secara umum yang masih belum bisa dirubah diantaranya : minum air tanpa di masak, sebagian besar setelah buang air besar tidak mencuci tangan dengan sabun, tidak memperhatikan kebersihan tangan pada saat mau makan.

B. Tujuan

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan siswa tentang penyakit diare dengan kejadian diare di Pondok Pesantren Ishlahil Athfal Rumak

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei, yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Notoatmodjo,2005). Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan analisis terhadap tingkat pengetahuan santri di pondok pesantren dengan kejadian diare pada santri di pondok pesantren.

Penelitian ini termasuk penelitian observasional karena peneliti hanya melakukan pengamatan langsung (observasi) dan wawancara dan pengisian angket tanpa memberikan perlakuan pada objek penelitian.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Ishlahil Athfal Rumak Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2018.

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan siswa tentang lingkungan pondok pesantren ?
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah santri yang pernah menderita penyakit diare di Pondok Pesantren dan kejadian diare ?

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut adalah populasi penelitian atau *universe* (Notoatmodjo, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang berada di pondok pesantren.
2. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi ini disebut sampel penelitian (Notoatmodjo, 2002). Untuk menentukan besarnya sampel dapat menggunakan rumus yang Apabila kurang dari 100 lebih baik diambil semua hingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 20-55% (Sugiyono, 2008).

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah :

1. Metode Angket

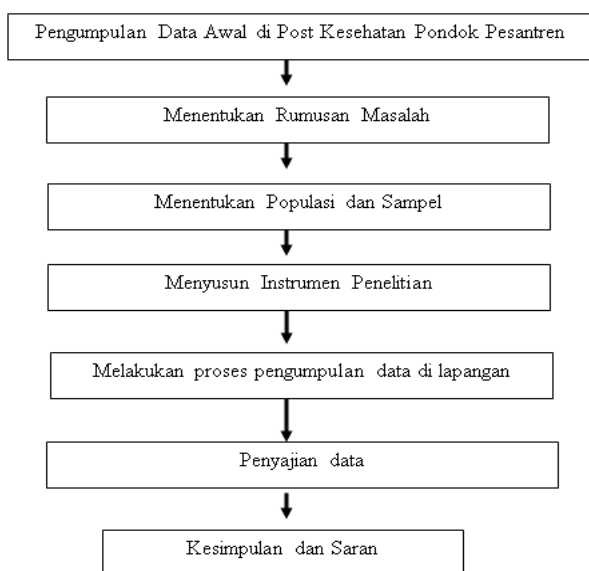
Metode angket merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis, kemudian dikirim untuk diisi oleh responden. Setelah diisi, angket dikirim kembali atau dikembalikan ke petugas atau peneliti (Bungin,2005).

2. Metode Observasi

Metode observasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian, data-data penelitian tersebut dapat diamati oleh peneliti

(Bungin, 2005). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui kegiatan observasi ke rumah-rumah penduduk yang dijadikan sampel penelitian. Sedangkan untuk data sekunder berupa daftar santri yang pernah menderita penyakit diare diperoleh dari hasil rekapitulasi data penderita diare di pondok pesantren.

F. Alur Kerja



G. Analisis Data

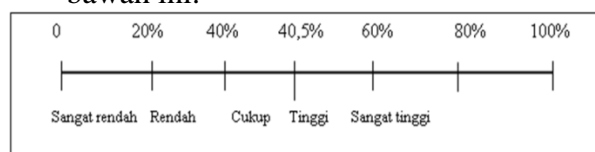
Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan dua cara, yaitu analisis secara kualitatif dan analisis secara kuantitatif. Data yang dianalisis dalam penelitian ini dapat berupa data hasil observasi, informasi melalui wawancara, dan angket untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap. Menurut (Arikunto, 2010), apabila datanya telah terkumpul, maka lalu diklasifikasikan menjadi dua kelompok data, yaitu data kuantitatif yang berbentuk angka-angka dan data kualitatif yang dinyatakan dalam kata-kata atau simbol. Data kualitatif yang berbentuk kata-kata tersebut disisihkan untuk sementara karena akan sangat berguna untuk menyertai dan melengkapi gambaran yang diperoleh

dari analisis data kuantitatif. Di samping itu, (Sutopo, 2006).

Untuk mengukur tingkat kepedulian siswa terhadap lingkungan dapat menggunakan perhitungan *skala likert*. Data yang diperoleh dengan angket *skala likert* merupakan data kualitatif yang dikuantitatifkan. Untuk mengetahui tingginya dan rendahnya sikap responden terhadap lingkungan, dapat dianalisis melalui langkah sebagai berikut:

Skor Responden : $\text{Skor ideal} \times 100$ (Riduwan, 2011).

Untuk lebih jelasnya, skala kontinum persentase pengukuran sikap responden dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Keterangan kriteria interpretasi skor adalah sebagai berikut:

Angka 0% - 20% = Sangat rendah

Angka 21% - 40% = Rendah

Angka 41% - 60% = Cukup

Angka 61% - 80% = Tinggi

Angka 81% - 100% = Sangat tinggi

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

Pondok Pesantren Ishlahil Athfal Rumak merupakan salah satu lembaga pendidikan yang ada di Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat. Lembaga pendidikan ini terdiri dari dua lembaga yaitu lembaga pendidikan Madrasah Tsanawiyah dan lembaga pendidikan Madrasah Aliyah, dikatakan pondok pesantren karena terdapat santri di dalamnya, santri berinteraksi dengan sesamanya selama 24 jam, adapun jumlah populasi santri di Pondok Pesantren Ishlahil Athfal sebanyak 95 orang, terdiri dari 53 putri dan 42 putra.

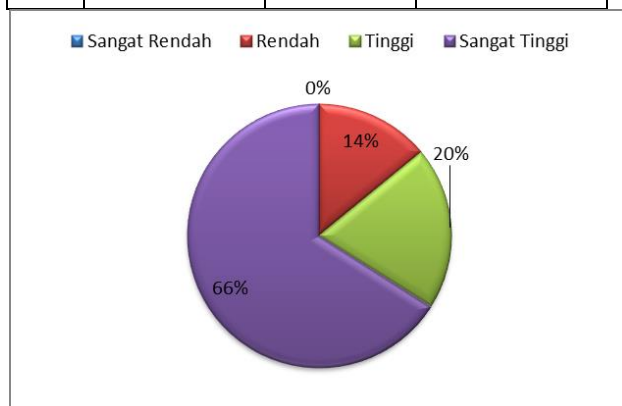
Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di pondok pesantren Ishlahil Athfal Rumak Kecamatan Kediri Lombok Barat, maka diperoleh data sebagai berikut :

1. Analisis Angket

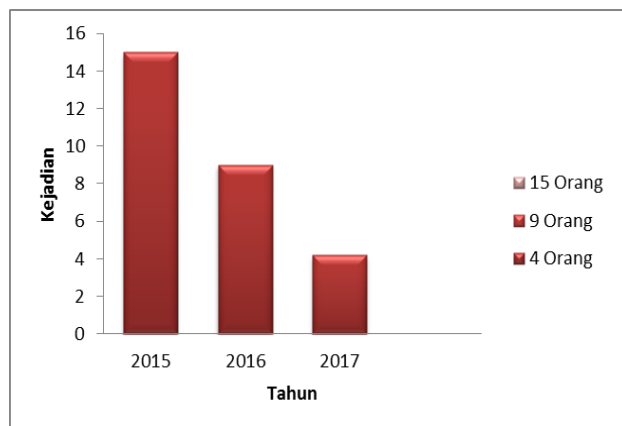
Berdasarkan hasil sebaran angket pada 35 orang responden yang pernah mengalami penyakit diare dijadikan sebagai sampel dalam penelitian, diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.1 Analisis Angket

No	Jawaban	Jumlah	Persentase
1	Sangat rendah	-	0 %
2	Rendah	5 Orang	14 %
3	Tinggi	7Orang	20 %
4	Sangat Tinggi	23 Orang	66 %



Gambar 4.1 Diagram Persentase Santri terhadap penyakit diare di pesantren.



Gambar 4.2 Data jumlah kejadian diare di pondok pesantren dalam tiga tahun terakhir

B. Pembahasan

Tabel distribusi hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 0% siswa yang memiliki pengetahuan sangat rendah, 14% memiliki pengetahuan rendah, 20% siswa memiliki pengetahuan tinggi dan 66% siswa memiliki pengerahuan sangat tinggi. Persentase tersebut dapat dinyatakan bahwasecara rata-rata siswa yang pernah mengalami penyakit diare di pondok pesantren memiliki pengetahuan tinggi terhadap penyakit diare dan faktor penyebabnya.

Pengetahuan tentang penyakit diare pada dasarnya sudah termasuk dalam kurikulum pendidikan sekolah sehingga siswa secara keseluruhan mengetahui ciri-ciri penyakit diare dan faktor penyebab penyakit diare. Pada siswa yang mengalami penyakit diare biasanya terjadi karena salah makan dan perilaku tidak mencuci tangan pada saat mencicipi makanan.

Penyakit diare bisa muncul karena pola hidup yang kurang baik, salah satunya adalah tidak tersedianya jamban yang sehat. Dilihat dari bentuk dan jumlah jamban, jamban yang tersedia di pesantren sejumlah 8 jamban aktif dengan jumlah populasi siswa 95 orang. Kebersihan jamban kurang terawat, dilihat dari closet terkadang tidak disiram dikarenakan kurangnya fasilitas kamar mandi. Penampungan air kamar mandi terlihat jarang dikuras, sehingga keadaan yang demikian tentunya dapat berpotensi besar mengakibatkan penyakit diare pada siswa dan siswi yang tinggal di pesantren, hal ini belum sesuai dengan program STBM (Sanitasi Terpadu Berbasis Masyarakat) yang dijalankan oleh pusksesmas. Pengalaman di beberapa Negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban memiliki dampak yang besar dalam penurunan risiko terjadinya penyakit diare. Hasil penelitian Purwadiana, 2012 juga membuktikan bahwa kebersihan jamban berhubungan erat dengan kejadian diare.

Berdasarkan distribusi penyediaan air bersih sebagai responden sebanyak 23 responden (8,05%) memiliki pengetahuan tentang pentingnya sarana penyediaan air bersih. Sebanyak 7 Responden (0,02 %) siswa mengetahui dan memiliki wadah sendiri sebagai tempat penampungan air bersih berupa ember, sebanyak (0 %) mahasiswa memiliki pengetahuan rendah tentang pelunya wadah air bersih. Sumber air bersih untuk minum dan memasak berasal dari air PDAM dan sumur gali yang disediakan oleh pesantren. Rata-rata siswa tidak memasak air sebelum minum, adapun air minum diperoleh dengan cara mengambil dari keran secara langsung dengan menggunakan kedua telapak tangan layaknya seseorang yang hendak mencuci muka. Penampungan air di kamar mandi terlihat terbuka sehingga berpotensi besar bagi nyamuk untuk bisa berkembang biak dengan demikian penyakit diare dan demam berdarah dapat berpeluang besar menjangkiti siswa yang tinggal di asrama. Sebagai besar kuman infeksi penyebab diare ditularkan melalui jalur mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja misalnya peralatan air minum dan air minum, jari-jari tangan ketika makan setelah buang air besar tanpa mencuci tangan dengan sabun terlebih dulu akan mengakibatkan penyakit diare.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan jarak antara *septi tank* dengan dengan sumber air sumur bor < 10 meter dan terkadang berasa asam dan berwarna keruh ketika musim hujan. Hal ini disebabkan karena air yang digunakan bercampur dengan air hujan dan kurang lancarnya drainase sehingga seringkali air tergenang berasama sampah dilahalaman asrama.

Siswa yang tinggal di asrama dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air bersih dari kontaminasi sampai dengan penyimpanan pada penampungan air, baik air minum

maupun kebutuhan di kamar mandi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Purwidiana yang menyebutkan bahwa da hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare (Purwidiana, 2012)

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Kejadian Diare di Pondok Pesantren Sishlahil Athfal Rumak” dapat disimpulkan bahwa.

1. Terdapat 0% siswa yang memiliki pengetahuan sangat rendah, 14% memiliki pengetahuan rendah, 66% siswa memiliki pengetahuan tinggi dan 20% siswa memiliki pengetahuan sangat tinggi.
2. Kejadian diare di pondok pesantren di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, sumber air minum, perilaku hidup bersih siswa, serta fasilitas tempat tinggal yang belum memadai sesuai dengan undang-undang kesehatan.

B. Saran

1. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini akan lebih bermakna jika ada masukan dan saran dari para pembaca sehingga dapat mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya dalam kasus penyakit diare.
2. Perlu adanya pengetahuan tambahan berupa penyuluhan di pesantren sehingga dapat menambah pengetahuan siswa dan sebagai langkah penekanan terhadap penyakit diare agar tidak terdi lagi.
3. Pesantren harus meningkatkan kepedulian lingkungan tempat tinggal dan kebersihan secara personal untuk menjaga diri dari penyakit diare.

DAFTAR PUSTAKA

Alan, R & Mulya, R. 2013. *Buku Bedah ASI*. Jakarta : IDAI

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Atika, Nadia. 2016. *Prevalensi dan Faktor Resiko Kejadian Diare Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Cireundeu 02 Tahun 2016*. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.

Betz, Cecily L., Sowden, Linda A. 2009. *Buku Saku Keperawatan Pediatri Edisi. 5*. Jakarta: EGC

Bambang S dan Nurtjahjo B, Santoso. 2011. *Buku ajar gastroenterology – Hepatologi*. Jakarta: EGC.

Bungin, Burhan. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : Prenadamedia

Depkes. RI, 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. Lima langkah Tuntas Diare*. Jakarta : Departemen kesehatan RI.

Juffrie dan Mulyani, 2011. *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi; Jilid 2*, Jakarta : IDAI

Jurnal Ilmiah indonesia dalam : <http://formulaherbal.id/penyakit-diare-di-indonesia/>. Diakses 20 Maret 2018

Notoatmodjo, S. 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Pearce, C, Evelyn, 1999, *Anatomi dan Fisiologis untuk Paramedis*, Jakarta : Gramedia Pustaka

Purwidiana, 2012. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Balita di*.

Ramaiah. 2007. *Pengetahuan Tentang Diare*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.

Riduwan. 2011. *Dasar-dasar Statistika*. Bandung : Alfabeta.

Soenarto, suparyati. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta : Kementerian kesehatan Republik Indonesia.

Suriadi. et.al. 2001. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta : Sagung seto.

Suriadi. et.al. 2006. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta : Sagung seto.

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret.

Widjaja. 2005. *Penyelenggaraan Otonomi Daerah Di Indonesia Dalam Rangka Sosialisasi UU No 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah*. Jakarta: PT. Raja grafindo persada.